

様式第1号(第12条関係)

捨印を必ず押印してください。

印

年 月 日

(宛先) 小金井市長

記載例

本紙を提出する日付けをご記入ください。

小金井市子ども・子育て支援施設等利用給付申請書兼請求書(保護者用)

{ 子ども・子育て支援法第30条の11第1項
小金井市子ども・子育て支援施設等利用給付要綱第12条第1項 } の規定に基づき、下記のとおり請求します。

なお、金額の審査に当たり、保護者及び子どもの居住状況及び課税状況について小金井市が確認すること並びに施設等の利用状況を小金井市が施設に確認することについて同意します。

記

1 請求対象期間 令和2年4月 ~ 令和2年9月分

2 保護者(請求者)

フリガナ	サクラ タロウ	子どもとの続柄	生年月日	1982年 1月 1日
氏名	桜 太郎	父	現住所	小金井市本町6-6-3
			電話番号	042-387-9846
保育を必要とする理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他 ()		

該当する要件に必ず☑を入れてください。1号認定の方は記入不要です。

3 子ども(きょうだいがいる場合は、1人ごとに申請)

フリガナ	サクラ ヨシコ	生年月日	平成27年 4月 10日	
氏名	桜 よし子	法第30条の4に基づく認定種別の有無	認定番号	
		<input type="checkbox"/> 第1号 <input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 <input type="checkbox"/> 認定なし		
利用している施設等	請求対象期間において利用している幼稚園、幼稚園の預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業を以下に全て記入してください。			
施設・事業所名	小金井保育室	施設・事業所名		
施設・事業所名		この2つの金額の欄は、提出時は空欄としてください。提出後に市役所で金額を確認の上、お支払いします。		

4 請求金額

請求対象期間における施設の利用料として保護者が支払った金額の合計	円
請求金額	円

上記保護者(請求者)名義の口座をご記入ください。

5 振込先の口座情報

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
みずほ	銀行・信用金庫 農協・信用組合	小金井
	支店 出張所	園で発行された「領収証兼特定子ども・子育て支援提供証明書」のことを指します。請求対象期間全ての分を添付してください。

6 添付書類

特定子ども・子育て支援提供証明書、領収証その他必要な書類